**Tabelul de divergenţe cu argumentări**

**la proiectul Hotărîrii Guvernului cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar**

**privind supravegherea sănătăţii persoanelor expuse acţiunii factorilor de risc profesional**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. d/o** | **Denumirea instituţiei** | **Propunerile instituţiei** | **Propunerile Ministerului Sănătăţii** | **Argumentări** |
| 1. | Ministerul Economiei | Fără obiecţii şi propuneri de modificare şi completare | - | - |
| 2. | Academia de Ştiinţă a Moldovei | Fără obiecţii şi propuneri de modificare şi completare | - | - |
| 3. | Ministerul Finanţelor | Fără obiecţii şi propuneri de modificare şi completare | - | - |
| 4. | Confederaţia Naţională a Sindicatelor din Moldova | **1**.Includerea obligativităţii examinării medicale la angajare pentru toţi salariaţii. | Nu se acceptă | Scopul examenelor medicale la angajare este determinarea stării de sănătate a persoanelor care vor activa în condiţii cu factori de risc profesional, prevenirea bolilor profesionale cauzate de aceiaşifactori de risc din mediul ocupaţional. În legătura cu cele menţionate, în anexa nr.1 la prezentul Regulament sunt prevăzute servicii medicale profilactice, în dependenţa de factorul de risc concret la locul de muncă.  Totodată desfăşurarea examenelor medicale obligatorii la angajare a tuturor salariaţilor vor contribui la majorarea neargumentată a sarcinilor comisiei medicale şi cheltuielilor financiare ale angajatorului. |
|  |  | **2**. Includerea responsabilităţii pentru calitatea examenelor medicale, inclusiv şi penală a comisiei medicale, cu modificarea actelor legislative corespunzătoare. | Se acceptă | Compartimentul “Dispoziţii generale” a fost suplinit cu un punct nou – 11. |
|  |  | **3**. Fişa de identificare a factorilor de risc profesional (anexa 3) să fie efectuată concomitent cu evaluarea factorilor de risc, fiind modificat Regulamentul cu privire la evaluarea condiţiilor de muncă la locurile de muncă şi modul de aplicare a listelor ramurale de lucrări pentru care pot fi stabilite sporuri de compensare pentru munca prestată în condiţii nefavorabile, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.1335 din 10.10.2002. Coordonarea obligatorie a acestei fişe cu Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice. | Nu se acceptă | Fişa de identificare a factorilor de risc profesional (anexa 3 la prezentul Regulament) include un volum mai mare de date necesar pentru efectuarea examenelor medicale comparativ cu datele din “fişa condiţiilor de muncă”, prevăzută în HG nr.1335 din 10.10.2002 şi trebuie întocmită la fiecare schimbare a condiţiilor la locul de muncă. Totodată, datele din “fişa condiţiilor de muncă” suplinesc datele “fişei de identificare a factorilor de risc profesional”. |
|  |  | **4**. Stabilirea duratei maximale a aflării salariatului la examinarea medicală de maximum 3 zile lucrătoare, după care, în caz de necesitate, să i se acorde concediu medical. | Nu se acceptă | În timpul efectuării examenelor medicale periodice „Certificatul de concediu medical” nu se eliberează. În practică desfăşurarea examenelor medicale periodice cu efectuarea investigaţiilor de laborator şi probelor funcţionale durează maximum 2 zile lucrătoare (cîteva ore în zi). |
|  |  | **5**. În cazul unor dubii privind starea sănătăţii salariatului, acordarea dreptului angajatorului de al îndrepta la examinarea medicală periodică înainte de termen, iar salariatului, lucrătorilor organelor controlului de stat, sindicatelor - dreptul de a solicita de la angajator îndreptarea obligatorie înainte de termen la aceste comisii cu obligarea acestuia de a executa solicitarea. | Nu se acceptă | Conform pct. 45 (redacţia nouă) angajatorul are dreptul a îndrepta lucrătorii la examinarea medicală periodică înainte de termen dacă acest fapt este prevăzut în contractul colectiv de muncă.  Totodată, conform pct. 7 subpct. 1) (redacţia nouă) lucrătorul are dreptul să consulte medicul în patologii profesionale suportând costurile aferente. |
|  |  | **6**.Includerea în compartimentul „II. Obligaţiile angajatorului” a prevederilor care să interzicăangajatorului admiterea salariatului la lucru fără examenul medical şi stabilirea unei sancţiuni administrative pentru încălcarea acestei prevederi. | Nu se acceptă | În pct. 15, subpct.6) (redacţia nouă) este prevăzut că angajatorul este obligat să execute recomandărileComisiei medicale indicate în Fişa de aptitudine. Stabilirea sancţiunilor administrative pentru încălcarea prevederilor prezentului Regulament va fi stipulate în Codul Contravenţional art. 80 alin.(3). |
|  |  | **7**.Termenul de păstrare a documentelor menţionate la pct. 15 (subpct. 7) - redacţia nouă) contravine cerinţelor Indicatorului documentelor-tip şi al termenelor lor de păstrare pentru organele administraţiei publice, instituţiile, organizaţiile şi întreprinderile de pe teritoriul Republicii Moldova. | Se acceptă parţial | În scopul supravegherii stării de sănătate a lucrătorilor documentele menţionate trebuie păstrate la unităţile economice pe perioada de activitate a acestora. Punct modificat. |
|  |  | **8**.La compartimentul „IV. Examenul medical la angajare în muncă” (subcompartiment - redacţia nouă) să fie stabilit doar două condiţii - apt sau inapt pentru profesia/funcţia şi locul de muncă în care persoana urmează să lucreze. | Se acceptă parţial | Pct.25 (pct.32 - redacţia nouă) a fost modificat |
|  |  | **9**.Compartimentul „V. Examenul medical de adaptare în muncă” (subcompartiment - redacţia nouă) este formal şi pentru îndeplinirea prevederilor respective vor fi necesare cheltuieli financiare suplimentare nejustificate. | Nu se acceptă | Examenul medical de adaptare în muncă este o etapă importantă în activitatea salariatului şi o continuitate a examenului medical la angajare. Cheltuielile suplimentare ale angajatorului vor fi neesenţiale în legătura cu aranjarea în câmpul muncii a unui număr mic de salariaţi pe an. |
|  |  | **10**.La compartimentul „VI. Examenul medical periodic” (subcompartiment - redacţia nouă) să fie inclusă o prevedere despre obligativitatea comisieimedicale de a informa imediat angajatorul despre salariaţii inapţi de muncă, pentru excluderea agravării stării lor de sănătate. | Se acceptă | Subcompartimentul „Examenul medical periodic” a fost suplinit cu un punct nou - 27. |
|  |  | **11**.Stabilirea criteriului de stabilire a periodicităţii şi tipurilor de investigaţii incluse în examenul medical în cazul prezenţei mai multor factori de risc. | Nu se acceptă | În timpul efectuării examenelor medicale se va ţine cont de periodicitatea fiecărui factor de risc (conform anexei nr.1) cu cuprinderea tuturor investigaţiilor nominalizate fără suprapunere. |
|  |  | **12**.Stabilirea metodelor de supraveghere a sănătăţii pentru următoarele categorii de salariaţi: zilieri, sezonieri, persoane care prestează o anumită lucrare, angajaţi pe o perioadă de până la două luni, care lucrează la angajatori persoane fizice, prestează munca la domiciliu, lucrează în tură continuă, muncesc prin cumul, persoanele cu dezabilităţi, veteranii, pensionarii etc. | Nu se acceptă | Indiferent de munca prestată fiecare angajat trebuie să treacă examenul medical la angajare conform factorilor de risc indicaţi în anexa nr.1. Metodologia de supraveghere a sănătăţii persoanelor din următoarele categorii: zilieri, sezonieri, angajaţi pe o perioadă de până la două luni, care prestează munca la domiciliu, lucrează în tură continuă, muncesc prin cumul, persoanele cu dezabilităţi, etc. va fi elaborată şi aprobată prin ordinul Ministerului Sănătăţii privind punerea în aplicare a acestuia Regulament. |
| 5. | Asociaţia internaţională a transporturilor auto din Moldova | **1**.La pct. 6.6 (pct.5.8 - redacţia nouă) din anexa nr.1 la Regulamentul de specificat mai detaliat activităţile profesionale care ţin de conducerea vehiculelor care transportă calatori, care transportă marfă şi care transportă marfă periculoasă. | Nu se acceptă | Examenele medicale a salariaţilor care conduc vehicule se efectuează în scopul evaluării stării de sănătate a lor, drept factori de risc servind manevrarea vehiculului (poziţia de muncă forţată, suprasolicitare psihică şi statică etc), dar nu ceea ce transportă aceştia. |
|  |  | **2**. La pct. 6.6 (pct.5.8 - redacţia nouă) din anexa nr.1 la Regulamentul de a fi excluse cuvintele “de cursă lungă” fiindcă şoferii nu sunt clasificaţi de cursă lungă, medie, mică, etc. | Se acceptă parţial | Pct. 6.6 (pct.5.8 - redacţia nouă) din anexa nr. 1 a fost redactat |
| 6. | Ministerul Muncii, Protecţiei Sociale şi Familiei | Fără obiecţii şi propuneri de modificare şi completare | - | - |
| 7. | Confederaţia Naţională a Patronatului din Republica Moldova | **1**.Acţiunea Regulamentului din perspectiva angajatorului trebuie să se răsfrângă asupra angajaţilor întreprinderii, altfel asupra celor care au o relaţie oficializată prin contract individual de muncă. | Se acceptă parţial | Pct. 3, subpct. 3 (redacţia nouă), a fost modificat cu sintagma “urmează să presteze”.  Prevederile prezentului Regulament se răsfrâng  atît asupra persoanelor care urmează să fie angajate în muncă cît şi asupra lucrătorilor care prestează o muncă în bază sau fără contract individual de muncă. |
|  |  | - Noţiunea de „persoană” prezentă în proiect intră în totală discordanţă cu restul prevederilor deoarece pe întreg textul se vorbeşte de lucrători, angajaţi şi prevede obligaţii ale angajatorului pe care acesta le poate avea numai faţă de angajaţii săi. | Se acceptă | Noţiunea a fost redactată, la compartimentul ”obligaţiile angajatorului” termenul ”persoana” a fost substituit cu termenul ”lucrător”. |
|  |  | **2.** Mai mult de atât proiectul nu este echidistant în prevederile sale faţă de activităţi economice instituţionalizate şi cele neinstituţionalizate (liberi profesionişti, auto-angajaţi, etc.) | Nu se acceptă | Indiferent de munca prestată fiecare persoana trebuie să treacă examenul medical la angajare conform factorilor de risc indicaţi în anexa nr.1 |
|  |  | - Ministerul Sănătăţii nu deţine/descrie mecanisme de monitorizare a situaţiei sănătăţii pentru cei din urmă. | Se acceptă parţial | Metodologia de supraveghere a sănătăţii persoanelor din următoarele categorii: zilieri, sezonieri, angajaţi pe o perioadă de până la două luni, care prestează munca la domiciliu, lucrează în tură continuă, muncesc prin cumul, persoanele cu dezabilităţi, etc. va fi elaborată şi aprobată prin ordinul Ministerului Sănătăţii privind punerea în aplicare a acestui Regulament. |
|  |  | **3**. Art. 3. este unul ambiguu şi permite o tratare largă a funcţiilor Centrelor de Sănătate Publică teritoriale (în continuare CSP), începând cu:  1) faptul supravegherii sănătăţii persoanelor expuse acţiunii factorilor de risc din mediul ocupaţional **prin investigaţii clinice** până la; | Se acceptă parţial | Pct. 4 a fost modificat, ca rezultat fiind clar că Centrele de Sănătate Publică sunt responsabile pentru organizarea şi controlul de stat privind supravegherea sănătăţii persoanelor expuse acţiunii factorilor de risc din mediul ocupaţional. Evaluarea stării de sănătate prin investigaţii clinice şi paraclinice este realizată de către Comisiile medicale, conform pct. 5 în redacţia nouă. |
|  |  | 2) supravegherea implementării de către angajatori a prezentei hotărâri. Firesc că prima atribuţie nu este caracteristică instituţiilor publice cu funcţii de control şi supraveghere. | Nu se acceptă | În baza Legii nr.10 din 03 februarie 2009, art. 4 pct. 3) şi art.18 alin (2) pct. 2) specialiştii Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice au dreptul de a verifica respectarea legislaţiei sanitare şi a altor acte normative în domeniul sănătăţii publice. |
|  |  | 3) **Altfel** nici Comisiilor medicale specializate din Instituţiile Medico-Sanitare Publice (în continuare Comisiile medicale) **nu le sunt caracteristice funcţii de control şi supraveghere a implementării de către angajatori a prezentei hotărâri**, în special dacă menţionăm faptul că aceste comisii nu deţin nici un statut juridic, respectiv contestarea concluziilor acestei comisii devine imposibilă. | Se acceptă parţial | Pct. 4 a fost redactat cu excluderea sintagmei referitor la Comisiile medicale specializate din Instituţiile Medico-Sanitare Publice.  Contestarea concluziilor se va face în adresa Consiliului Naţional de patologii profesionale care va fi reorganizat în termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a prezentului Regulament, conform proiectului de Hotărîre a Guvernului. |
|  |  | **4.** O altă abordare neechilibrată o reprezintă interdicţia tacită de participare în acest sistem a Instituţiilor Medico-Sanitare Private sau a centrelor medicale din cadrul întreprinderilor. Tot aici putem opina asupra faptului că Ministerul Sănătăţii nu are necesitatea de a abilita instituţiile menţionate cu funcţii de supraveghere atât timp cât există deja proceduri de licenţiere şi acreditare legale şi obligatorii. | Nu se acceptă | În conformitate cu Legea nr.10-XVI din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătăţii publice art.15, Ministerul Sănătăţii este autoritatea administraţiei publice centrale de specialitate în domeniul sănătăţii publice şi este în competenţa sa de a abilita cu funcţii de supraveghere a sănătăţii persoanelor inclusiv şi a lucrătorilor, în cazul dat - efectuarea examenelor medicale de către IMSP atunci cînd sunt respectate toate condiţiile pentru activitatea în acest domeniu. Centrele Medicale din cadrul întreprinderilor nu pot efectua examenele medicale profilactice din lipsa medicului în patologii profesionale, medicului igienist în sănătatea ocupaţională, medicilor specialişti de profil pregătiţi în domeniul patologiei profesionale precum şi a existenţei conflictului de interese(centrele medicale din cadrul întreprinderilor fiind o structură subordonată angajatorului cărui nu-i este convenabil depistarea bolilor profesionale la întreprinderea dată). |
|  |  | **5.** art. 4. (pct.3 - redacţia nouă) prezintă o tratare largă a funcţiilor Centrelor de Sănătate Publică (medicilor igienişti în sănătatea ocupaţională). Totodată, după o investigaţie rapidă, se poate constata că medicii igienişti nu sunt angajaţii Centrelor de Sănătate Publică. | Se acceptă parţial | Pct. 4 şi pct. 5 (redacţia nouă) au fost concretizate cu referire la responsabilităţile medicilor igienişti în sănătatea ocupaţională şi Comisiilor Medicale. |
|  |  | **6**. Articolele 8. şi 10. nu pot fi acceptate pe motiv că contravin principiului de previzibilitate a reglementării activităţii de întreprinzător prevăzut de **Legea** Nr. 235 din  20.07.2006 cu privire la principiile de bază de reglementare a activităţii de întreprinzător. | Se acceptă | Puncte a fost excluse |
|  |  | **7**. Pct. a) al art. 12. este ambiguu, or neincluderea acestui punct în proiect va atrage după sine nerespectarea legislaţiei | Se acceptă | Prevederile subpunctului a) din pct. 12 (pct.15 - redacţia nouă) a fost excluse |
|  |  | **8.** Pct. b) al art. 12. este duplicitar regăsindu-se în Legeasecurităţii şi sănătăţii în muncă Nr. 186 din  10.07.2008 | Se acceptă | Prevederile subpunctului b) din pct. 12 (pct.15 - redacţia nouă) a fost excluse |
|  |  | **9**. Art. 16. urmează a fi exclus deoarece reprezintă conflict de interes, în opinia CNPM aceste servicii pot fi prestate de serviciile externe de protecţie şi prevenire, prevăzute de Legea menţionată mai sus. | Se acceptă | Pct. 16 – (redacţia nouă) a fost modificat |
|  |  | **10**. Din pct. 3) al articolului 18 (pct.15, subpct. 4) - redacţia nouă) urmează a fi excluse prevederile prin care se solicită confirmarea datelor de către medicii şefi din CSP teritorial, conform anexelor la proiectul Regulamentului. Corectitudinea îndeplinirii anexelor urmează a fi stabilită ulterior prin exercitarea funcţiilor de inspecţie şi control de către CSP. Mai mult, această prevedere contravine stipulărilor Legii securităţii şi sănătăţii în muncă Nr. 186 din  10.07.2008 şi reprezintă o normă primară, care necesită a fi inserată într-o lege şi o normă generatoare de corupţie. | Nu se acceptă | Pct.15 subpct. 3) şi 4)- redacţia nouă  Coordonarea Fişelor de identificare a factorilor de risc profesional şi Listei nominale cu CSP se face cu scopul de a preveni morbiditatea profesională prin realizarea intervenţiilor de prevenţie primară şi secundară (a cuprinde toţi factorii de risc profesional şi toate persoanele supuse acţiunii acestor factori), reglementată de Legea nr.10 din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătăţii publice, art.4, alin.6). Actualmente, funcţia de control cu care este abilitat CSP este limitată în termenele de supraveghere (HG nr.379 din 27.05.2014 privindaprobarea metodologiilor sectoriale din domeniul sănătăţii de planificare a controlului de stat asupra activităţii de întreprinzător în baza analizei criteriilor de risc), astfel verificarea anuală a corectitudinii completării Fişelor de identificare a factorilor de risc profesional şi Listelor nominale o dată la 1 - 5 ani, în cadrul supravegherii curente, nu este posibilă, iar aceasta ar spori riscul apariţiei bolilor profesionale. |
|  |  | **11**. Art. 23 necesită a fi exclus deoarece creează premize ca prin stabilirea medicului angajatul să-şi facă investigaţii la patologiile nelegate de factorii de risc din mediul de muncă din contul patronului. | Se acceptă | Prevederile pct. 23 a fost excluse |
|  |  | **12**. Art. 32 (pct.42 - redacţia nouă) urmează a fi revăzut | Se acceptă | Pct. 32 (pct.45 - redacţia nouă) a fost modificat |
|  |  | **13**. Capitolul V (subcapitol - redacţia nouă) urmează a fi exclus, fiind unul duplicitar capitolului VI (subcapitol - redacţia nouă). Examen medical periodic. | Nu se acceptă | Examenul medical de adaptare evaluează starea de sănătate, inclusiv psihologică a lucrătorilor şi familiarizarea cu noile condiţii de muncă, ţinînd cont de particularităţile fiziologice ale organismului.  Cheltuielile suplimentare ale angajatorului vor fi neesenţiale în legătura cu aranjarea anuală în câmpul muncii a unui număr mic de persoane. |
|  |  | **14.** Concluzii:  - mai multe articole prezintă semne de întrebare din punct de vedere operaţional. | Se acceptă parţial | Proiectul de Regulament a fost redactat |
|  |  | *- proiectul nu prevede legătura dintre sistemul propus şi asigurarea obligatorie de asistenţă medicală.* | Nu se acceptă | Controlul medical profilactic prevăzut în Programul unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobat prin HG nr.1387 din  10.12.2007 (*conform pct.14 f) şi i))* se efectuează de către medicii de familie şi specialiştii de profil numai *persoanelor în vîrstă de peste 18 ani pentru prevenirea bolilor cu consecinţe majore în morbiditate şi mortalitate, cuprinzînd şi instituţiile medico-sanitare publice, de învăţămînt şi întremare (bugetare)*. Astfel examinarea persoanelor poartă un caracter general, fără o corelaţie cu factorii de risc de la locurile de muncă. |
|  |  | - *mecanismul propus este creat/ajustat la sistemul medical şi nici într-un fel nu reflectă funcţiile, necesităţile mediului de faceri, or vine să îngreuneze şi să birocratizeze mecanismul de supraveghere a sănătăţii angajaţilor.* | Nu se acceptă | Sistemul de organizare a examenelor medicale propus în Regulamentul respectiv permite monitorizarea şi creşterea rangului evaluării eficiente a stării de sănătate a lucrătorilor pe perioada activităţii profesionale, ţinând cont de factorii de risc din producere de la locurile de muncă, precum şi depistarea precoce a stărilor premorbide, tratarea şi reabilitarea lor. Concomitent va mări responsabilitatea angajatorilor în evaluarea deplină şi calitativă a factorilor de risc la locurile de muncă (conform Legii securităţii şi sănătăţii în muncă nr.186 din 10.07.2008) şi aplicarea măsurilor de îmbunătăţire a condiţiilor de muncă ţinând cont de rezultatele examenelor medicale. |
|  |  | - proiectul nu oferă un cadru de responsabilitate pentru Comisiile medicale specializate în cazul abuzului acestora şi a salariaţilor care intenţionat nu au trecut controlul medical, oferă drepturi exagerate medicilor în raport cu întreprinderea. | Se acceptă | Compartimentul “Dispoziţii generale” a fost suplinit cu un punct nou – 13. |
|  |  | - urmează a organiza întîlniri şi dezbateri cu reprezentanţii instituţiilor vizate. | Se acceptă | A fost organizat. |
| 8. | Centrul de Armonizare a Legislaţiei | **1.** După partea introductivă a proiectului naţional de inclus clauza de armonizare în următoarea redacţiei ”Prezentul Regulament sanitar transpune art.14 al Directivei 89/391/CEE din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătăţirii securităţii şi sănătăţii lucrătorilor la locul de muncă, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L183 din 29 iunie 1989”. | Se acceptă | Regulamentul sanitar de adăugat cu un punct nou (pct.2) |
| 9. | Centrul Naţional Anticorupţie | **I. La nota informativă:**  **1.** autorul a neglijat să prevadă cheltuielile legate de crearea Consiliului Naţional de Patologii Profesionale | Se acceptă | Nota informativă a fost completată cu următoarea propoziţie: ”Consiliul Naţional de patologii profesionale va fi creat în cadrul Spitalului Clinic Republican al MS pe baza structurilor existente (medic în patologii profesionale, medicii specialiştii în domeniul curativ şi specialiştii în sănătate ocupaţională din cadrul Centrului Naţional Sănătate Publică) în limita bugetelor alocate”. |
|  |  | **II. La proiectul hotărîrii:**  **1.** Din cuprinsul pct.2 din proiectul hotărîrii de exclus sintagma „persoanele fizice” | Nu se acceptă | Persoana care se angajează în muncă, titular de patentă – sunt persoane fizice (este omul, privit individual, ca titular de drepturi şi de obligaţii civile, conform Codului civil al Republicii Moldova nr.1107 din 06.06.2002). |
|  |  | **2.** În pct.6 (pct. 12 - redacţia nouă) a institui sarcini de control asupra executării hotărîrii cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar privind supravegherea sănătăţii persoanelor supuse acţiunii factorilor de risc profesional unei singure autorităţi exclusiv. | Se acceptă | Pct. 12 (redacţia nou) a fost modificat |
|  |  | **III.** **La proiectul Regulamentului:**  **1.** În pct.8 lit. i) din proiectul Regulamentului, compartiment “Obligaţiile angajatorului” substitui termenul “faliment” cu termenul “insolvabilitate”. | Se acceptă | Pct. 8 lit. i) (pct.15 sbpct 8) - redacţia nouă) a fost modificat. |
|  |  | **2.** Completarea pct.12 subpct.1) - redacţia nouă) după termenul “medicale” cu sintagma “conform anexei 2” şi respectiv la subpct.2) şi 3) cu sintagmele “conform anexei 4”, “conform anexei 3”. | Se acceptă | Pct.12 (pct.20 subpct 1) - redacţia nouă) a fost modificat. |
|  |  | **3.** În pct.50 specificarea expresă a răspunderii aplicabile în cazul prezentării datelor şi concluziilor eronate. | Se acceptă | Pct.50 (pct.11 - redacţia nouă) a fost modificat. |
|  | Ministerul Justiţiei | **1.**Proiectul se va revedea integral sub aspect conceptual, urmând a se institui o legătură logică între prevederile stipulate, inclusiv şi din punct de vedere a consecutivităţii, cît şi redacţional.  Astfel, considerăm necesar a reexamina prevederile Regulamentului prin raportare la titlul capitolului şi conţinutul acestuia. | Se acceptă | Conţinutul capitolelor a fost redactat |
|  |  | **2.** Drept urmare, prevederile în ceea ce ţine de examenele medicale profilactice ce sunt parte integrantă a serviciilor medicale profilactice urmează a fi plasate în Capitolul dat şi nu în conţinutul Capitolului I- dispoziţii generale. | Se acceptă | Capitolul I a fost redactat |
|  |  | **3.** Întrucît un act normativ urmează să aibă un caracter concis şi concret, precum şi întru asigurarea funcţionării şi aplicării corecte a prevederilor din proiectul dat este necesară o elucidare şi strictă delimitare a atribuţiilor, funcţiilor, obligaţiilor şi drepturilor Consiliului republican de boli profesionale şi Comisiilor medicale. | Nu se acceptă | Întru executarea prezentei Hotărîri de Guvern, în termen de o lună (perioada intrării în vigoare), va fi elaborat un ordin al Ministerului Sănătăţii în care va fi specificat activitatea Consiliului republican de boli profesionale şi Comisiilor medicale |
|  |  | **4**. Prevederile pct. 3 (pct.4 - redacţia nouă) şi anume noţiunea teritoriul administrativ se va revedea prin prisma art. 4 din Constituţia Republicii Moldova, care statuează că, teritoriul Republicii Moldova este organizat, sub aspect administrativ, în unităţi administrativ-teritoriale: raioane, oraşe şi sate. | Nu se acceptă | Considerăm necesar de a păstra noţiunea de ”teritoriul administrativ” din motiv ca aceasta este stipulată în Legea privind supravegherea de stat a sănătăţii publice nr.10 din 03.02.2009, art.16 alin. (6), (12): ”medicul-şef sanitar de stat din teritoriu şi adjuncţii săi, care concomitent îndeplinesc funcţia de conducători ai CSP teritoriale exercită supravegherea de stat a sănătăţii publice în teritoriul administrativ respective”. |
|  |  | **5.** Prevederile pct. 11 poartă un caracter declarativ, urmînd a fi exclus | Se acceptă | Prevederile pct.11 de exclus |
|  |  | **6.** Referitor la examenul medical la angajarea în muncă, remarcăm că potrivit art. 49 al Legii nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătăţii publice, în vederea ocrotirii sănătăţii, prevenirii apariţiei şi răspândirii bolilor transmisibile şi a celor profesionale, angajaţii şi persoanele care practică munca individuală sînt supuşi obligatoriu examenelor medicale la angajare şi examenelor periodice în cazurile prevăzute de legislaţie.  Considerăm incorect a se impune ca persoana ce urmează a fi angajată să suporte toate cheltuielile din cont propriu, fapt prevăzut în pct. 28 al proiectului regulamentului, întrucît potrivit normelor în vigoare examenul este trecut în baza poliţei medicale de asigurare medicală. În cazul în care conform anexei nr. 1 care stabileşte examenul medical la angajare în funcţie de factorii de risc profesional este necesară examinarea la un alt specialist sau o analiză suplimentară, cheltuitele să fie suportate atît de angajator cît şi de angajat. | Se acceptă | Pct, 28 (pct.33 - redacţia nouă) a fost modificat. Totodată, conform Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobat prin HG nr.1387 din 10.12.2007 (pct.14 f) şi i)), asigurarea obligatorie de asistenţă medicală reprezintă un sistem autonom, garantat de stat, de protecţie financiară a populaţiei în domeniul ocrotirii sănătăţii prin constituirea, pe principii de solidaritate, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri băneşti destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiţionate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecţiune). Examenele medicale profilactice obligatorii (de adaptare, periodic, la reluarea activităţii) ale persoanelor expuse acţiunii factorilor de risc profesional reprezintă examene clinice generale efectuate de către medicul în patologii profesionale, cu participarea specialiştilor de profil şi aplicarea investigaţiilor paraclinice precum şi probelor funcţionale, fiind parte componentă a supravegherii sănătăţii persoanelor. Prin urmare, examenele medicale profilactice obligatorii nu se înscriu în noţiunea de risc asigurat (obiect al asigurării obligatorii de asistenţă medicală), riscul asigurat intervenind în cazul apariţiei oricărei maladii sau afecţiuni a unei persoane asigurate, dar nu pentru supravegherea în dinamică a stării de sănătate a lucrătorilor şi profilaxiei morbidităţii profesionale. |
|  |  | **7.** Proiectul se va adapta rigorilor de tehnică legislativă statuate în cadrul Legii nr. 317 din 18 iulie 2003 privind actele normative ale Guvernului şi ale altor autorităţi ale administraţiei publice centrale şi locale.  Numerotarea părţilor componente ale proiectului urmează să corespundă prevederilor art. 56-58 din Legea nr.317-XV din 18 iulie 2003. Astfel, capitolele se numerotează continuu de la începutul şi pînă la sfîrşitul actului normativ. | Se acceptă | A fost redactat |
|  |  | **8.** Întru consolidarea relaţiilor de cooperare a autorităţilor publice cu societatea civilă, precum şi asigurarea transparenţei în procesul decizional întru asigurarea respectării Legii nr. 239-XVI din 13 noiembrie 2008 privind transparenţa în procesul decizional, considerăm necesar ca proiectul respectiv să fie coordonat cu reprezentanţii societăţii civile, precum şi cu Centrul Naţional pentru Protecţia Datelor cu caracter personal. | Se acceptă | A fost coordonat |
| 11. | Centrul Naţional pentru Protecţia Datelor cu Caracter Personal | **1.** Propunem completarea pct. 8 (pct.15 - redacţia nouă) din proiect cu o noua obligaţie imputabilă angajatorului-operator de date cu caracter personal: *“să asigure confidenţialitatea şi securitatea prelucrării datelor cu caracter personal ce vizează persoanele supuse acţiunii factorilor de risc profesional, în conformitate cu prevederile art. 29-30 ale Legii nr. 133 din 08 iulie 2011 privind protecţia datelor cu caracter personal şi cu Cerinţele faţă de asigurarea securităţii datelor cu caracter personal la prelucrarea acestora în cadrul sistemelor informaţionale de date cu caracter personal, aprobate de Guvern.”* | Se acceptă | Pct.8 (pct.15 - redacţia nouă) a fost modificat şi suplinit cu un nou subpunct 9). |
|  |  | **2.** Pct. 8 subpct. i) (pct.15 subpct 8)- redacţia nouă) din proiect semnalăm necesitatea reglementării exprese a modalităţii şi condiţiile prelucrării de către Instituţia Medico-Sanitară Publică/Privată a documentaţiei referitoare la examenele medicale a persoanei fizice, în cazul în care unitatea economică se află în proces de faliment ori lichidare, or în cazul dat este relevantă doar păstrarea datelor privind starea de sănătate a lucrătorului în termenii stabiliţi de prezentul proiect. | Se acceptă | Pct.8 subpct.i) (pct.15 subpct. 8) - redacţia nouă) a fost modificat. |
|  |  | **3.** Pct. 47 (pct.29 subpct 2)- redacţia nouă) din proiect denotă că numai persoana fizică - subiect de date cu caracter personal este titulara dreptului de a solicita şi de a pune la dispoziţia Instituţiei Medico-Sanitare Publice/Private de la locul nou de muncă, documentaţia referitoare la examenele medicale care consemnează categorii speciale de date cu caracter personal. | Se acceptă | Pct.47 (pct.29 subpct 2) - redacţia nouă) a fost modificat  *~~)~~* |
|  |  | **4.** La pct. 15 (pct.29 redacţia nouă) al proiectului Regulamentului, s-a constatat că examenul medical se finalizează cu completarea documentelor, în cîte 2 exemplare şi anume: fişa de aptitudine, lista nominală, actul final, *lipsă fiind specificarea completării dosarului medical al persoanei, care în condiţiile legislaţiei privind protecţia datelor cu caracter personal poate fi pus* doar la dispoziţia persoanei examinate, la solicitarea în formă scrisă a acesteia. | Se acceptă | Pct.26 şi 29 (redacţia nouă) a fost modificat |
|  |  | **5.** persoană din cont propiu - dispoziţii ce contravin prevederilor art. 21 alin. (4) din Legea securităţii şi sănătăţii în muncă (cheltuielile ce ţin de organizarea şi efectuarea examenului medical sînt suportate de angajator), precum şi pct. 8 lit. a) (pct.14 subpct. 1) redacţia nouă) din proiectul Regulamenului (angajatorul este obligat să asigure fonduri şi condiţii pentru buna efectuare a tuturor serviciilor medicale necesare pentru supravegherea sănătăţii lucrătorilor, fără a implica pe aceştia în costurile aferente supravegherii medicale profilactice specifice riscurilor profesionale), punînd în acest sens în sarcina persoanei fizice o obligaţie materială improprie | Se acceptă | Textul punctelor a fost modificat |
|  |  | **5.** la pct. 33 (pct.31 redacţia nouă) din proiectul Regulamentului, propunem excluderea termenului “*la necesitate*”, cu reglementarea expresă a cazurilor şi a scopului explicit la solicitarea de către medicul în patologii profesionale a fişei medicale a bolnavului (f. 025e), or în redacţia actuală terminologia utilizată este una vagă, pasibilă de interpretări extensive, fapt ce contravine principiilor de protecţie a datelor cu caracter personal şi legiferării.  Solicitarea de către medicul de patologii profesionale a datelor privind starea de sănătate consemnate în fişa medicală a bolnavului de la medicul de familie, urmează a fi efectuată doar la existenţa consimţămîntului pacientului, or conform art. 6 alin. (1) al Legii privind protecţia datelor cu caracter personal, prelucrarea categoriilor speciale de date cu caracter personal este interzisă, cu excepţia cazului în care subiectul datelor cu caracter personal şi-a dat consimţămîntul, fie la prezentarea informaţiei respective nemijlocit de către persoană. | Se acceptă | Pct. 31 - redacţia nouă a fost modificat. |
|  |  | **6.** La pct. 46 (pct.30 subpct.2) redacţia nouă) din proiectul Regulamentului, propunem reformularea sintagmei *“cel puţin 30 de ani*”, în vederea stabilirii limitei maxime pentru păstrarea documentelor medicale de către toate Instituţiile Medico-Sanitare Publice/Private.  Lipsa reglementării procedurilor necesar a fi realizate după expirarea termenului de păstrare a datelor cu carcater personal privind starea de sănătate a pacientului. | Se acceptă | Pct.30 subpct.2) (redacţia nouă) a fost modificat. |
|  |  | **7.** Propunem reformularea pct. 51 (pct.30 subpct.1) redacţia nouă) din proiectul Regulamentului, în modul următor: “*Toate documentele referitoare la examenele medicale sînt confidenţiale, în condiţiile stabilite de legislaţia privind protecţia datelor cu caracter personal.”* | Se acceptă | Pct.30 subpct.1) (redacţia nouă) a fost modificat. |
|  |  | **8.** Propunem înserarea în capitolului VIII, într-un nou punct, a prevederilor referitoare la drepturile subiectului datelor cu caracter personal după cum urmează:  *“52. În cazul încalcării obligaţiilor privind confidenţialitatea şi securitatea datelor cu caracter personal, persoana supusă supravegherii medicale profilactice specifice riscurilor profesionale este îndreptăţită la repararea integrală a prejudiciului cauzat în urma unei prelucrări de date cu caracter personal efectuată ilegal sau a încălcării drepturilor şi intereselor garantate de Capitolul III al Legii privind protecţia datelor cu caracter personal.”* | Se acceptă | Compartimentul ”Dispoziţii generale” este suplinit cu un punct nou – 14. |
|  |  | **9.** Necesitatea elaborării unui formular tipizat a consimţămîntului persoane fizice (persoana supusă supravegherii medicale profilactice specifice riscurilor profesionale)cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal în corespundere cu dispoziţiile art. 3 al Legii privind protecţia datelor cu caracter personal, ca parte componentă a Regulamentului. În context, precizăm că pentru a fi valabil, consimţămîntul trebuie să îndeplinească mai multe condiţii, printre care: să fie liber exprimat, specific, informat şi expres (neechivoc). | Se acceptă | A fost întocmit un formular tipizat precum anexa la Dosarul medical |
|  |  | **10.** Cu referire la anexa nr. 5 din proiectului Regulamentului, s-a reţinut că dosarul medical pe lîngă datele cu caracter personal privind starea de sănătate a pacientului, conţine şi datele privind membrii familiei – “*antecedente heredo – colaterale”* a tatălui, mamei, fraţilor. În pofida acestui fapt, Regulamentul sanitar privind supravegherea sănătăţii persoanelor supuse acţiunii factorilor de risc profesional, nu prevede solicitarea consimţămîntului pentru prelucrarea datelor cu caracter personal şi de la membrii familiei menţionaţi supra.  Obţinerea consimţămîntului nu elimină obligaţiile operatorului - Instituţiei Medico-Sanitare Publice/Private (Comisie medicale), stipulate la art. 4 al Legii privind protecţia datelor cu caracter personal, privind corectitudinea, necesitatea şi proporţionalitatea, precum şi calitatea datelor. Chiar dacă prelucrarea datelor cu caracter personal se bazează pe consimţămîntul subiectului, acest lucru nu justifică colectarea unui volum excesiv de date în raport cu un anumit scop, fapt ce necesită revizuirea volumului şi a categoriilor de date cu caracter personal consemnate în dosarul medical. | Se acceptă | Anexa nr.5 a fost modificată |
|  |  | **11.** În cadrul procesului de supraveghere a sănătăţii persoanelor supuse acţiunii factorilor de risc profesional sînt implicate mai multe persoane: medicii igienişti în sănătate ocupaţională, membrii Comisiei medicale, angajatorii din orice domeniu de activitate, conducătorul cursului de instruire profesională, deţinătorul patentei, persoana desemnată pentru protecţia şi prevenirea riscurilor profesionale, preşedintele Comitetului Sindical etc.  În acest sens, propunem elaborarea **unui formular** tipizat a declaraţiei de confidenţialitate pe propria răspundere a persoanelor care au acces la informaţia oficială cu accesibilitate limitată privind starea de sănătate a persoanelor supuse examenelor medicale profilactice, ca parte componentă, a proiectului în discuţie, care urmează  să conţină informaţii, reguli şi obligaţii ce vizează principiile de protecţie a datelor cu caracter personal, să prevadă responsabilitatea asigurării confidenţialităţii datelor cu caracter personal privind starea de sănătate a subiecţilor supuşi examenelor medicale şi anonimatul acestora faţă de terţi*,* să stabilească că datele cu caracter personal din documentele consultate nu vor fi folosite decît în scopul supravegherii sănătăţii persoanelor, precum şi răspunderea persoanei care a primit acces la date cu caracter personal. | Nu se acceptă | Acces la datele cu caracter personal privind starea de sănătate a persoanelor (dosarul medical – anexa nr.5) au doar lucrătorii medicali (medicii igienişti în sănătate ocupaţională, membrii Comisiei medicale), celelalte persoane implicate vor deţine doar informaţia din fişa de aptitudine, lista nominală şi actul final care nu includ date privind starea de sănătate a persoanelor. Toţi lucrătorii medicali conform art.13, alin (1) şi (2) al Legii nr.264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiunii de medic sunt obligaţi să păstreze secretul profesional. |
| 12 | Centrul pentru Drepturile Omului | Fără obiecţii şi propuneri de modificare şi completare | - | - |

**Viceministru Aliona SERBULENCO**